

MD 5269/5

K.H.

XB 96767



A SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁJÁNAK
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI ÉS ELŐADÁSAI

ANNUAL REPORT OF THE DEPARTMENT
OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL OF SZEGED, HUNGARY
1965

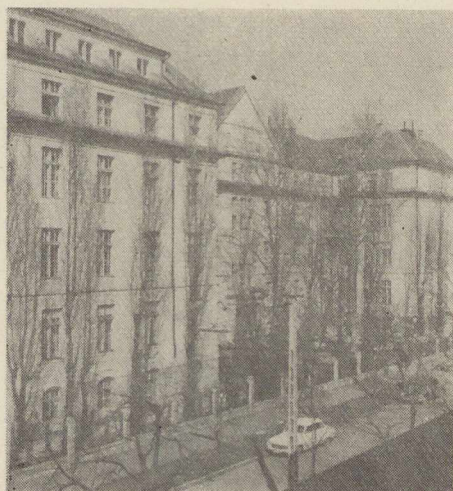
MD 5869/5

1843/1966

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai

Annual Report
of the Department of Obstetrics and
Gynaecology, University
Medical School of Szeged, Hungary

Director
Professor F. E. SZONTÁGH, M. D.



1965

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710517

A borítót tervezte

LEHEL ISTVÁN DR.



D 5269/5

Felelős kiadó: Dr. Szontágh Ferenc

66-6268 — Szegedi Nyomda

TARTALOM

INDEX

I. Betegforgalmi statisztika

Clinical statistics

A) Összefoglaló statisztika	
<i>Statistical summary</i>	5
B) Szülészeti	
<i>Obstetrics</i>	6
C) Nőgyógyászat	
<i>Gynaecology</i>	7

II. Tudományos kutatómunka

Report on scientific research

A) Közlemények	
<i>Publications</i>	9
B) Előadások	
<i>Lectures</i>	23

I.
BETEGFORGALMI STATISZTIKA
CLINICAL STATISTICS

A)
ÖSSZEFOGLALÓ STATISZTIKA
STATISTICAL SUMMARY

	1965	(1964)
Összes felvétel		
<i>Total admissions</i>	6 782	(7 304)
Szülészet (<i>Obstetrics</i>)	4 472	(5 032)
Nőgyógyászat (<i>Gynaecology</i>)	2 310	(2 272)
Ambuláns betegforgalom		
<i>Out-patient clinic</i>	27 946	(26 344)
Ambuláns ténykedések		
<i>Minor office procedures</i>	4 748	(4 914)
Kolposkopia	2 359	(2 546)
Kolpocytologia	1 673	(1 712)
Próbakimetszés (<i>Biopsies</i>)	311	(314)
Elektrocoagulatio	127	(342)
Laboratóriumi vizsgálatok		
<i>Laboratory examinations</i>	18 823	(17 859)

B)
SZÜLÉSZET
OBSTETRICS

Szülések száma (<i>Total deliveries</i>)	1 573	(1 439)
Egyes szülés (<i>Single births</i>)	1 552	(1 421)
Ikerszülés (<i>Twin deliveries</i>)	21	(18)
Terhességi kórképek (<i>Admitted pregnant</i> s)	865	(813)
Vetélések (<i>Abortions</i>)	2 262	(2 739)
Méhenkízüli terhességek (<i>Ectopic pregnancies</i>)	21	(21)
Anyai halálozás (<i>Maternal mortality</i>)	—	(1)

	Érett (<i>Term</i>)	Kora (<i>Premature</i>)	Összes (<i>Total</i>)
Született magzatok száma <i>Number of babies born</i>	1 417	177 (11,1%)	1 594
Élveszülettek (<i>Liveborns</i>)	1 408	162	1 570
Halvaszülettek (<i>Stillborns</i>)	9	15	24
Intézetén kívüli elhalás <i>Fetal deaths prior to admission</i>	5	11	16
Újszülöttkori elhalás <i>Neonatal deaths</i>	4	37	41
Tisztítatlan perinatalis magzati halálozás <i>Uncorrected perinatal foetal mortality</i>	13 (0,92%)	52 (29,3%)	65 (4,0%)

Szövődmények
Complications

Incompetentia cervicis	13
Rh-isoimmunisatio	47
Túlhordás (<i>Prolonged pregnancy</i>)	60
Diabetes	8
Praeeklampsziás toxæmia	261
Placenta prævia	12
Korai lepényleválás (<i>Accidental hæmorrhage</i>)	3
Harántfekvés (<i>Transverse presentation</i>)	11
Medencevégü szülés (<i>Breech presentation</i>)	78
Szűkmedence (<i>Pelvic dystocia</i>)	6
Ruptura uteri extra clinicam	1
Atoniás vérzés (<i>Postpartum hæmorrhage</i>)	35
Köldökszínór előesés (<i>Prolapsed cord</i>)	6
Torsio tubae	1
Diverticulum uteri	1

Szülészeti műtétek	
<i>Obstetric operations</i>	
Sectio caesarea	110 (6,9%)
Forceps + vacuum extractio	259
Lábrafordítás (<i>Podalic version</i>)	3
Lepényleválasztás (<i>Manual removal of the placenta</i>)	38
Perforatio	2
Shirodkar-műtét	8
Gyermekágyi szövődmények	
<i>Late postpartum complications</i>	
Mastitis	14
Vérzés	8
Thrombophlebitis	7
„Lower nephron nephrosis”	1

C)

NŐGYÓGYÁSZAT GYNAECOLOGY

Nőgyógyászati megbetegedések	
<i>Gynaecologic diseases</i>	
Fejlődési rendellenességek (<i>Malformations</i>)	21
Descensus parietum vaginae	325
Prolapsus uteri	16
A nemiszervek és a kismedence heveny gyulladásai (<i>Acute inflammations</i>)	30
Idült gyulladások (<i>Chronic inflammations</i>)	143
Genitalis tuberculosis	28
Endometriosis	19
Fibromyoma uteri	240
Vérzési zavarok (<i>Uterine haemorrhage</i>)	506
Amenorrhoea	24
Sterilitas	152
Fistula	10
Jóindulatú ovariumdaganatok (<i>Benign ovarian neoplasms</i>)	105
Carcinoma colli uteri	109
Carcinoma corporis uteri	28
Carcinoma ovarii	14
Carcinoma vulvae et vaginae	7
Egyéb (<i>Other diseases</i>)	265
Műtétek száma	
<i>Number of operations</i>	1 856
Hasműtétek (<i>Laparotomies</i>)	424
Teljes méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	133

Hysterektomia radicalis (Wertheim)	8
Amputatio supravaginalis uteri	34
Függelékek műtéte (<i>Operations on adnexa</i>)	100
Sectio caesarea	110
Egyéb (<i>Other laparotomies</i>)	43
Hüvelyi műtétek (<i>Vaginal operations</i>)	1407
Méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	165
Hysterektomia radicalis (Schauta)	14
Kolpoperineorrhaphia	368
Curettage	557
Punctio	156
Hysterosalpingographia	85
Egyéb (<i>Other operations</i>)	77
A külső nemi szervek műtétei (<i>Operations on the vulva</i>)	25
Sugárkezelések száma röntgen nélkül	
Radiotherapy excl. X-ray treatment	428
Radium	306
Radium + Cobalt	104
Cobalt	18
Műtéti érzéstelenítés	
Anaesthesia	
Intratrachealis	607
I. v. barbiturat	2 140
Helyi (<i>local</i>)	340
Műtéti halálozás (<i>Operative mortality</i>)	—
Narcosishalál (<i>Death due to the anaesthesia</i>)	—
Nőgyógyászati betegek halálozása	
Mortality of gynaecologic patients	4*
Vérátömlesztések száma (<i>Blood transfusions</i>)	849
A felhasznált vér mennyisége (<i>Total transfused blood</i>)	349,5 lit.

* Mind a négy esetben a nemi szervek rákja volt a halált okozó betegség.
The cause of deaths was in all cases genital malignancy.

II.

TUDOMÁNYOS KUTATÓMUNKA REPORT ON SCIENTIFIC RESEARCH

A)

KÖZLEMÉNYEK PUBLICATIONS

1. FÖLDI, M., SZEGVÁRI, M., SZÁDECZKY, A., LAKOS, A., VARGA, L.
és BARA, D.:

Adatok a „sárga köröm” szindrómához.

M. Belorv. Arch., 18: 272—276, 1965.

Zum „Syndrom der gelben Fingernägel”,

Zschr. f. klin. Med., 158: 501—507, 1965.

Az irodalom rövid áttekintése után a szerzők ismertetik egy „sárga-köröm”-syndroma esetüket, mely a normális, rythmusos tevékenységet nem mutató hypoplasiás nyirokerek miatt látszott közlésre érdemesnek.

Contributions to the „yellow nail” Syndrome.

A case with the „Syndrome of yellow nails” is reported together with a short review of the literature. The relation to hypoplastic not normally contractile lymphvessels and to mycotic and bacterial nail infections is discussed.

2. GELLÉN, J., KOVÁCS, Z., SZONTÁGH, F. E. and BODA, D.:

Surgical termination of pregnancy as a cause of rhesus sensitization.

Brit. Med. J., 2: 1471—1472, 1965.

Művi terhességmegszakítás után a foetalis típusú haemoglobint tartalmazó erythrocyták száma emelkedik az anyák vérében. Az interruptionnak fontos szerepe lehet az anyák sensibilizálásában Rh-összeférhetetlenség esetén.

The number of erythrocytes containing foetal-type haemoglobin is significantly raised in the maternal circulation after artificial abortion. The termination of pregnancy may have an important immunizig role in Rhesus incompatibility.

3. GÁBOR, M.:

Szintetikus isoflavon-származékok hatása infantilis egerek uterusára.

Kisér. Orvostud., 17: 197—199, 1965.

A szerző néhány szintetikus isoflavon-származék oestrogen hatását vizsgálta infantilis egereken. A leghatásosabb vegyületnek a tetrahydroxy-származék bizonyult.

Effect of isoflavon-derivates on the infantile mouse uterus.

The estrogenic effect of some isoflavon-derivates was studied on infantile mice. The tetrahydroxy-derivate proved to be the most effective compound.

4. GÁBOR, M., SZÓRÁDY, I. és MADÁCSY, L.:

A pantothensav capillaris resistenciát befolyásoló hatásáról.

Kísérl. Orvostud., 17:382—384, 1965.

Patkányok capillaris ellenállása pantothensavval (5 mg/kg. i. p.) jelentősen növelhető. A hatás a kísérleti állatok nagy többségében 48 óra múlva is kimutatható.

Pantothenic acid: its effect on capillary resistance.

Capillary resistance of rats can be increased by pantothenic acid (5 mg/kg i. p.). The effect is demonstrable even after 48 hours in the vast majority of the animals.

5. JAKOBOVITS, A.:

Die fötalen Androgene und die mütterliche Virilisation.

Abhandl. der Deutschen Akad. der Wissenschaften zu Berlin, 235—236, 1965.

A terhesség alatt a foetalis androgenek virilizáló hatást fejtenek ki az anyára. A tünetekből következtetni lehet a magzat nemére.

Foetal androgens and maternal masculinization.

The foetal androgens may exert virilizing effect on the mother during pregnancy. From these symptoms the sex of the foetus may be predicted.

6. JAKOBOVITS, A.:

Unerwartete Sexualhormonproduktion ovarieller Geschwülste.

Abhandl. der Deutschen Akad. der Wissenschaften zu Berlin, 237—238, 1965.

A szerző 10 — endokrin tünetet okozó — nem típusos szerkezetű petefészek-daganatot tanulmányozott.

Unexpected hormone production of ovarian tumours.

The author found endocrine symptoms in connection with ovarian tumours of non specific structure.

7. JAKOBOVITS, A.:

Endokrinologie des Ovars.

Endocrinology of the ovary.

A book, edited by J. A. Barth, München, 1965.

8. KOVÁCS, L., OROJÁN, I., SZEREDAY, Z. és SZONTÁGH, F.:

Szülési fájdalomcsillapítás nitrogenoxydul-oxygen keverékkel, új készülék („Analgomat”) segítségével.

Orv. Hetil., 106: 1173—1176, 1965.

A szerzők saját szerkesztésű készülék („Analgomat”) segítségével N_2O -oxygen keverékkel csillapították a szülési fájdalmakat. Az eljárás 96%-ban volt eredményes, anyai, vagy magzati szövődeményeket nem okozott és a szülés átlagos időtartamát megrövidítette.

Pain-relief during labor with Nitrous oxyde- O_2 mixture supplied by an apparatus of new design („Analgomat”).

Labor pains were relieved by a mixture of N_2O — O_2 given through an apparatus of the authors' own design („Analgomat”). The method was effective in 96 per cent of the cases, no complications were seen and the duration of the labor was shortened.

9. MORVAY, J.:

Gyógyszerek azonosítására és meghatározására alkalmas komplex reakciók tanulmányozása.

Kandidátusi disszertáció.

Study of complex reactions for the identification and determination of medicaments.

Dissertation.

10. MORVAY, J. és STÁJER, G.:

Az efedrin fotometriás meghatározása réz (II)-komplexének n-butanolos extrakciója alapján.

Acta Pharmaceut. Hung., 35: 199—206, 1965.

Az eljárás ephedrin-tartalmú gyógyszerek gyors és egyszerű fotometriás meghatározására alkalmas.

Photometric determination of ephedrine by extraction of its Cu(II)-complex with n-butanol.

The method is applicable for the determination of different ephedrin-containing medicaments.

11. MORVAY, J. és STÁJER, G.:

Az efedrin azonosítása gyógyszerkészítményekben réz (II)-komplexe alapján.

Acta Pharmaceut. Hung., 35: 194—198, 1965.

Az efedrin réz(II)-szulfát nátronlúgos komplexképződésen alapuló színreakciójának érzékenységét vizsgálták. A színes komplexnek n-butanollal való kirázásával a reakció érzékenységét tízszeresre fokozták.

Identification of ephedrine by its Cu(II)-complex in pharmaceuticals.

The sensitivity of the ephedrine —Cu(II)—NaOH complexation reaction has been examined. The sensitivity of the reaction could be increased by tenfold by shaking out the coloured complex with n-butanol.

12. MORVAY, J., RÁCZ, I. és GÁTI, L.:

Szerves gyógyszerek izzítási próbáinak és lángfestési reakcióinak vizsgálata.

Gyógyszerészet, 9: 472—473, 1965.

A szerzők 163 szerves gyógyszer hevítési reakcióját végezték el és a legjellemzőbb reakciókat adó 19 vegyület hevítési próbáját írják le.

Heating-tests and flame-colorations of organic drugs.

The heating test and flame-coloration of 163 organic drugs were studied. The most characteristic reactions of 19 compounds are described in detail.

13. MÓD, L. és MORVAY, J.:

Adatok a parafenetidin redoxindikátorról.

Acta Pharmaceut. Hung., 35: 104—109, 1965.

A szerzők a parafenetidin káliumbikromátos oxydatióját vizsgálták különböző kísérleti körülmények között.

Studies on the p-phenetidine redoxindicator.

The potassium bichromate reaction of p-phenetidine was investigated under different experimental conditions.

14. NAGY, S., GYÖRFY, Á., SAS, M. és WORUM, F.:

Chromosoma-vizsgálatok férfi hypogonadismus eseteiben.

Magy. Belorv. Arch., 18: 245—248, 1965.

A szerzők két gynecomastiával, mikroorchismussal, azoospermiával járó hypogonadismus esetét és a chromosoma-vizsgálatok eredményét ismertetik. Az egyik kórkép típusos Klinefelter-syndromának, a másik tubularis fibrosisnak felelt meg.

Chromosome studies in cases of male hypogonadism.

Two cases of male hypogonadism with gynecomastia, microorchism and azoospermia and the results of the chromosome studies are reported. One of the cases proved to be a typical Klinefelter-syndrome, whereas the other was a tubular fibrosis.

15. PIUKOVICH, I. és SCULTÉTY, S.:

Házastársak genitális tuberkulózisa.

Tuberk. és Tüdőbetegs., 18: 25—27, 1965.

Genital tuberculosis in a married couple.

Gynaecologia, 160: 247—251, 1965.

A szerzők által leírt esetben a férj panaszai 8 évvel a feleség genitális gümőkóros megbetegedése után jelentkeztek, s kiderült, hogy prostata-tuberkulózisról van szó. Valószínűnek tartják, hogy a férj a feleségétől kapta a fertőzést.

In the case described by the authors the husband presented himself with complaints 8 years following his wife's illness and was found to suffer from prostata tuberculosis. It might be assumed, that the husband's infection was due to his wife's genital tuberculosis.

16. PIUKOVICH, I., SZEGVÁRY, M., GÁBOR, M. és LACSÁN, I.:

Serumfehérjék kvantitatív változásai nőgyógyászati rosszindulatú daganatok mellett.

Magy. Onkológia, 9: 213—218, 1965.

A szerzők megállapításai szerint a tumorszövet növekedésének aktív szakában jelentősen csökken a serum albuminszintje, ugyanakkor viszont emelkedettebb az β - és γ -globulinfrakciók koncentrációja.

Quantitative changes of the serum-proteins in cases of malignant gynaecological tumours.

According to the authors the level of serum-albumins decreases significantly in the active phase of the growth of the tumour whereas at the same time the concentration of serum β - and γ -globulins show a marked increase.

17. SACHS, L. und SZEREDAY, Z.:

Beitrag zu einer-isotopischen Testosteronbestimmung.

Endokrinologie, 47: 277—281, 1965.

A testoszteront 2,4-dinitrophenylhydrazinnal hidrazonná alakítják át és vagy oszlopchromatographia, vagy vékonyréteg-chromatographia útján határozzák meg.

A non-isotopic determination method of testosterone.

Testosterone is transformed into hydrazone by 2,4-dinitrophenylhydrazine and determined by column-chromatography or by thin-layer-chromatography.

18. SACHS, L. und SZEREDAY, Z.:

Beitrag zur Verwendung extrem kleinvolumiger Trennkammer in der Dünnschichtchromatographie.

J. of Chromatography, 18: 170, 1965.

A szerzők ismertetik 20×30 cm-es „sandwich” kamrájukat és annak előnyét a vékony-réteg-chromatographiában.

Application of a segregation-cell of extremely small volume in the thin-layer chromatography.

The description of a 20×30 cm „sandwich”-cell is given and its advantages in thin-layer-chromatography are discussed.

19. SALGÓ, É. és MORVAY, J.:

Egyszerű módszer a higany (II)-oxicianid azonosítására.

Gyógyszerészet, 9: 383—385, 1965.

A káliumjodiddal történő komplexképződésnél keletkező káliumhydroxyd jelenléte igazolja a higanyoxid alkatrész jelenlétét.

A simple method for the identification of mercury (II)-oxycyanide.

The presence of KOH arising by the complexformation with KJ is used for the identification of mercuryoxyde.

20. SAS, M.:

A progesteronkutatás újabb eredményei.

Orvosképzés. 2: 131—145, 1965.

Szerző ismerteti a progesteron-kutatás fejlődését az elmúlt évtizedben. Sikerült megfelelő érzékenységű kémiai eljárást kidolgozni, amellyel számos alapvető vizsgálatot végeztek el. Újabb progesteron-hatású steroidokat ismertünk meg, melyek a progesteron-anyagcserében jelentős szerepet töltenek be. Leírták a progesteron-anyagcsere foeto-placentaris körforgalmát. E felismerés alapján nem lehet izolált placentáris endokrin-tevékenységről beszélni, mert a magzat részt vesz a lepény steroid secretiojának irányításában.

Recent results of progesterone research.

The development of progesterone research during the past decade is reported. A chemical method with adequate sensitivity was elaborated and using the new techniques several basic studies were performed. New steroids with progesterone effect were developed, which have a significant role in progesterone metabolism. The foeto-placental circle of progesterone metabolism was described. Based on this recognition there is no isolated placental endocrine activity because the foetus takes part in the regulation of steroid secretion of the placenta.

21. SAS, M.:

Komparative Pharmakologie der Norsterioide.

*Abhandl. der Deutschen Akad. der Wissenschaften
zu Berlin, 187—195, 1965.*

A norsteroidok két alapvető hatással rendelkeznek: anabolicus és sexualendokrin hatás. A szerző e két hatás szerint csoportosítva tárgyalja a nor-

steroidokat, ismerteti a vegyületek hatását a sexualis hormonok kiválasztására, végül klinikai szempontok alapján a megfelelő készítmény megválasztását ismerteti.

Comparative pharmacology of norsteroids.

The norsteroids have two basic effect: anabolic and sexualendocrine effect. According to these effects the properties of norsteroids are discussed, the effect on the excretion of sexual hormones is treated and the choice of the adequate compound from the clinician's standpoint is reviewed.

22. SAS, M., KOVÁCS, L. und RESCH, B.:

Die Ergebnisse der während der Lynestrenol-Belastung durchgeführten Schwangerschaftsreaktionen.

Endokrinologie, 48: 289—292, 1965.

A gestagenkezelés az egerekben megakadályozza a sárgatestképződést, nagyobb adagok még a corpus haemorrhagicum-képződést is. A Friedman-próba gátlását csak az állatok 1/5-én észlelték.

Results of pregnancy-test during Lynestrenol loading.

Corpus luteum formation is inhibited in mice during gestagen treatment, bigger doses block even the corpus haemorrhagicum formation. The inhibition of Friedman's-test was seen only by 1/5 of the animals.

23. SAS, M., RAPCSÁK, V. und OROJÁN, I.:

Untersuchungen über die Wirksamkeit des Allyloestrenols in der Behandlung der wiederholten Abortus.

Zbl. Gynäk., 87: 1544—1547, 1965.

Az ismétlődő vetélések allyloestrenol kezelésének eredményességét vizsgálták 81 esetben. A kezelés mellett 12,4%-ban következett be újabb vetélés, tehát az eredmények az eddigieknél lényegesen jobbak.

Effectivity of allyloestrenol in the treatment of habitual abortion.

The effectivity of allyloestrenol treatment was studied in 81 cases of habitual abortions. Abortion could not be prevented in 12,4% of the cases, the result is still better than those registered up to now.

24. SCHNEIDER, H. P. G. und SZEREDAY, Z.:

Vorläufige Mitteilung über eine quantitative dünnschichtchromatographische Bestimmungsmethode von Pregnandiol.

Klin. Wschr., 43: 747—749, 1965.

A szerzők ismertetik a mindennapos vizsgálatokra alkalmas quantitativ vékony-réteg chromatográfiás eljárásukat.

Preliminary report on a quantitative thin-layer chromatographic method for the determination of pregnanediol.

A quantitative thin-layer chromatographic method for routine determination of pregnanediol is described by the authors.

25. SZEREDAY, Z. és KOVÁCS, L.:

Bébi-fantom.

Orv. Hetil., 106:1227—1228, 1965.

A magzatélesztés oktatását szolgáló „bébi-fantom”-ot mutatják be a szerzők.
Baby-manikin.

A „baby-manikin” used as an auxiliary instrument in the teaching of reanimation of the new-borns is presented.

26. SZEREDAY, Z. és KOVÁCS, L.:

A kilégzett levegővel végzett mesterséges lélegeztetés.

Orv. Hetil., 106:130—134, 1965.

Az intézeten kívüli elsősegélynyújtás kérdésével kapcsolatban hangsúlyozzák a kilégzett levegő befúvásának fontosságát és ismertetik az általuk célra készített szelepes lélegeztető csövet.

Artificial respiration with the expired air.

Discussing the problem of first aid given „extra clinicam” the importance of the inflation of expired air is stressed. The description of a suitable tube provided with a valve and constructed by the authors for this purpose is given.

27. SZEREDAY, Z. és KOVÁCS, L.:

A mesterséges lélegeztetés egy újabb eljárásáról.

Orv. Hetil., 106:519—520, 1965.

A „száj a szájhoz” lélegeztetés alkalmazásának, elterjesztésének, oktatásának kérdéseivel, valamint a lélegeztetési segédeszközök felhasználásával foglalkoznak.

A new method of artificial respiration.

The problems of the application, propagation and instruction of „mouth-to-mouth” reanimation and of the use of appliances to artificial respiration are discussed.

28. SZEREDAY, Z. und SACHS, L.:

Über eine neue Bestimmungsmethode von Testosteron im Urin.

Experientia, 21:166, 1965.

A szerzők módszerében a testosteront dinitrophenyl-hidrazonná alakítják és vékonyréteg-chromatográfiával határozzák meg.

A new method for the determination of testosterone in the urine.

An outline is given for the estimation of testosterone in the urine with the help of dinitrophenylhydrazone of testosterone and thin layer chromatography.

29. SZEREDAY, Z. und SCHNEIDER, H. P. G.:

Ein Beitrag zur Analyse von Pregnandiol.

Klin. Wschr., 43:816—817, 1965.

A szerzők infravörös spectrographia segítségével megállapították, hogy a Lipp-féle kiegészítés nem ad jobb eredményeket a Kloppe-féle eljárásnál.

A contribution to the analysis of pregnanediol.

By the help of infrared spectrography it was found by the authors, that the complementary procedure of Lipp does not furnish better results than the method of Kloppe.

30. SZONTÁGH, F.:

Über den Wirkungsmechanismus der oralen Gestogene.

*Abhandl. d. Deutschen Akad. d. Wissenschaften
zu Berlin, 205—207, 1965.*

Lynoestrenollal kezelt állatok hypophysisének csökken a súlya és a mellőlebens PAS-pozitív sejtjei megfogyatkoznak, csökken a hypophysis LH-tartalma is. A kezelés hajlamossá teszi a patkányokat az anaphylaxiás reakcióra. A gestagenek támadáspontja valószínűleg az adenohypophysis, de lehetséges a gonadokra kifejtett közvetlen hatás is.

Mode of action of oral gestogens.

The weight of the pituitary of Lynoestrenol-treated animals decreases and a fall in number of PAS-positive cells in the anterior lobe is apparent. The LH-content of the pituitary decreases too. Due to the treatment rats become inclined to anaphylactic reaction. It is most likely that the point of action of gestagens is the adenohypophysis, but a direct effect on the gonads can not be excluded.

31. SZONTÁGH, F.:

Zur Frage eines „direkten“ hypothalamohypophysären feed-back Mechanismus.

*Abhandl. d. Deutschen Akad. d. Wissenschaften
zu Berlin, 21—23, 1965.*

Állatkísérletekben bebizonyosodott, hogy a gonadotrop hormonok termelését egy negatív, direkt hypophysis-hypothalamikus feed-back mechanizmus is szabályozza. Emellett a közvetett szabályozás is érvényesül.

The problem of a „direct” hypothalamo-pituitary feed-back mechanism.

It was found in animal experiments that the production of gonadotropins is regulated by a negative, direct feed-back mechanism of the hypothalamo-pituitary system. Beside that there is an indirect regulation too.

32. SZONTÁGH, F.:

A korszerű terhesgondozás anyai és magzati vonatkozásai.

Magy. Nőorr. L., 28:129—149, 1965.

A Magyar Nőgyógyász Társaság 1965. évi Nagygyűlésén tartott referátum. A szerző a legújabb adatok alapján tárgyalja az anyai és magzati eredmények javítására irányuló törekvéseket és azok eredményeit.

Maternal and foetal aspects of up-to-date prenatal care.

Report held on the 1965. Conference of the Hungarian Gynaecological Society. Trends of improving maternal and foetal results in obstetrics are discussed on the basis of most recent data.

33. SZONTÁGH, F.:

A terhességi endokrinológia jelentősége a szülészeti eredmények javításában.

Orv. Hetil., 106:2065—2072, 1965.

A normális terhességi steroidviszonyok ismertetése után a szerző a sexual-steroidok lepényi biosynthesisét és foetoplacentalis körforgalmát tárgyalja. Több, mint 1000 saját esettel kapcsolatban beigazolódott, hogy a vizeletben ürülő steroidok jól tükrözik a lepény működését és a magzat életviszonyait. Progesterógenekkel való kezeléssel lehetőség van a lepényműködés befolyásolására.

The significance of pregnancy endocrinology in the improvement of obstetrical results.

After reviewing the normal steroid conditions in pregnancy, the placental biosynthesis and placental turnover of steroids are discussed. In the author's own studies (more than 1000 cases) it was proved that the urinary steroids can be taken as a guide in assessing placental function and life-conditions of the foetus. With treating the pregnant with progesterogens the possibility of controlling placental function is given.

34. SZONTÁGH, F. E.:

Contributions to the clinical aspects of oral progestogens.

Manuscript. Presented in Geneva, 30 Nov.—6. Dec. 1965, in the Scientific Group on the Clinical Aspects of Oral Gestogens. (*World Health Organization*).

35. SZONTÁGH, F. és ZELENKA, L.:

Terhesség és fertőző betegségek.

Pregnancy and infectious diseases.

„A terhesség szövődése belgyógyászati betegségekkel, II.”, *Medicina*, 1965. Budapest.

Chapter in the book „Pregnancy complicated with internal diseases.” *Medicina*, Budapest, 1965.

36. SZONTÁGH, F. E. et SAS, M.:

Recherches sur l'influence de l'Allyloestrénol sur la sécrétion placentaire de stéroïdes.

Grenoble Medico-Chirurgical, 3:5—11, 1965.

A terhesség végén három esetben sikerült Gestanonnal normális értékre emelni az előzetesen tartósan kritikus szintre süllyedt oestrogen- és pregnandiolürítést. Mindhárom terhességből élő magzat született. Két alkalommal, feltehetően irreversibilis lepényi károsodás miatt, nem lehetett befolyásolni a steroidkiválasztást. E két esetből egyik magzatot elvesztették. Úgy látszik, hogy a steroidürítés csökkenése által jelzett intrauterin magzati károsodás allyloestrenollal bizonyos esetekben elhárítható. Amennyiben a steroidürítés a kezelésre normalizálódik, a fenyegető magzati anoxia is rendeződik.

Investigations into the influence of allyloestrenol on placental steroid secretion.

Using Gestanon it was possible in 3 late pregnancy cases to restore to normal value the reduced oestrogen and pregnandiol secretion which had previously persisted at the critical level. A viable child resulted from all three pregnancies. In 2 other cases the steroid secretion could not be influenced. This was probably due to irreversible placenta injury. We unfortunately lost one foetus in this series. It seems that the intrauterine foetal injury secondary to placental insufficiency as indicated by a reduced steroid secretion, can be prevented in some cases with allyloestrenol. As long as the steroid secretion is improved by the effect of the treatment, the threat of foetal anoxia is also removed.

37. SZONTÁGH, F. E., FARRERONS-CO, J. und VARGA, L.:

Keimdrüsen und Allergie.

Gonads and Allergy.

Fejezet a „Pathogenese und Therapie Allergischer Reaktionen” c. könyvből.

Chapter in the book: „Pathogenesis and therapy of allergic reactions”.

Red.: G. Filipp, ed.: F. Enke, Stuttgart.

38. SZÓRÁDY, I., GÁBOR, M. és MADÁCSY, L.:

Pantothenic acid: its effect on capillary resistance in children.

Acta Paediatr. Acad. Sci. Hung., 6:95—97, 1965.

I. v. adott 1 mg/kg calcium pantothenicum átmenetileg emeli a gyermekek capillaris resistenciáját.

It has been shown that on intravenous administration 1 mg/kg calcium pantothenite induced a transitory increase in the capillary resistance of children.

39. TÖRÖK, G.:

A hormonok szerepe a foetalis mellékvesekéreg hyperplasiájában.

Gyermekegyógyászat, 14: 168—176, 1965.

A physiologiás magzati mellékvesekéreg hyperplasia anyai (oestrogen) és magzati (alacsony corticosteroidszint, „feed-back”) mechanizmus következménye. A fokozott mellékvese-eredetű androgenek védik az oestrogen környezetben élő hím foetusokat az oestrogenek károsító hatásától (feminizatio, prostatatúltengés).

The role of hormones in the hyperplasia of foetal androgens.

The physiologic foetal adrenal hyperplasia arises as a consequence of maternal (oestrogenic) and foetal (low corticosteroid level, „feed-back”) regulating mechanism. The increased production of adrenal androgens provide a protection for the male foetuses living in an oestrogenic milieu against the damaging effect of oestrogens (feminization, hypertrophy of the prostata).

40. TÖRÖK, G.:

Neuer Beitrag zur Miniatur-Pubertät des Neugeborenenalters, zu den mütterlich-kindlichen hormonalen Beziehungen.

Pädiatr. u. Grenzgebiete, 4:9—32, 1965.

Az újszülöttek miniatúr-pubertásának jelei fiúkon az emlőbimbó és a scrotum fokozott pigmentációja, ráncosodása és a penis megnagyobbodása. Ezek a tünetek a szerző szerint a foetalis mellékvesekéreg fokozott androgen-hormontermelésével függnék össze, élettani adrenogenitalis syndromáról is lehet beszélni. A jelenség főleg cigánygyerekeken feltűnő.

A tünetcsoport leírásával kapcsolatban a szerző ismerteti a foetalis mellékvesekéreg androgenermelésére vonatkozó elméletét.

New data to the „miniature-puberty” of new-borns and to the maternal-foetal hormonal relations.

Symptoms of „miniature-puberty” on the male new-borns are: marked pigmentation around the nipples, increased pigmentation and rugosity of the scrotal skin and enlargement of the penis. According to the author

these symptoms are related with the increased androgen production of the foetal adrenals, one may speak about a physiological adrenogenital syndrome. The symptoms occur most markedly on gipsy-babies. In connection with the description of the syndrome a theory of the author concerning the androgen-production of foetal androgens is outlined.

41. TRAUB, A., JAKOBOVITS, A. és SZONTÁGH, F.:

A Langhans-sejtek kimutatásának lehetősége kihordott szövődménymentes terhességből származó leányban.

Morph. és Ig. Orv. Szemle, 5:84—87, 1965.

A szerzők tapasztalata szerint a Langhans-sejtek kimutathatósága a rögzítő folyadékban jelenlevő higanyhoz van kötve. Megfelelő rögzítéssel a terhesség végén is ki lehet mutatni a Langhans-sejteket.

Demonstration of Langhans' cells in placentae obtained from normal pregnancies.

In the authors' experiences the demonstrability of the Langhans-cells depends on the mercury content of the fixing fluids. Langhans'cells can be demonstrated even at the end of pregnancy if the fixing fluid contains some mercury.

42. TRAUB, A., VIRÁG, SZ. and SZONTÁGH, F.:

The electron microscopic structure of the human placenta during the first trimester of pregnancy.

Acta Morph. Ac. Sci. Hung. Suppl., 13:55—56, 1965.

A szerzők részletesen leírják a koraterhességi placenta elektronmikroszkopos képét.

A detailed description of the electron microscopic picture of the placenta from early pregnancy is given by the authors.

43. UHLARIK, S., KOVÁCS, L., VISKI, S. és SZONTÁGH, F.:

A nőstény patkány hypophysisének ICSH-tartalma és genitális ciklusának változása orális gestagen (lynestrenol) terhelés hatására.

Kísérlet. Orvostud., 17:51—58, 1965.

A lynestrenol ovulatógátló adagja (napi 4 mg) 20 nap alatt a patkány hypophysisének súlycsökkenéséhez vezet, a petefészkek súlya és szövettani képe is csökkent ICSH termelésre utal. A hatás reversibilis.

The ICSH-content of the pituitary and the changes of sexual cycle of female rats treated with oral gestagens (lynestrenol).

The ovulation inhibiting dose of lynestrenol (daily 4 mg) if given during 20 days leads to a decrease of the weight of the pituitary. The weight and the histologic picture of the ovaries point also to a decreased secretion of ICSH. The effect is reversible.

44. UHLARIK, S., SCHMIDT—ELMENDORFF, H.:

Comparative estimations of various gonadotrophins by LH specific biological and immunological assay methods.

Acta Endocrin. Suppl., 100:117, 1965.

Ha emberi gonadotrop hormonokat vizsgáltak, jó megegyezés volt a HCG-antiserummal szemben tanúsított immunológiai aktivitás és a biológiai LH-aktivitás között. Nem találtak ilyen egyezést akkor, ha emberi gonadotrop hormonokat állati eredetűekkel hasonlítottak össze.

There appeared to be a fairly good agreement between the immunological activity against HCG-antiserum and the biological LH-activity when gonadotrophins of human origin were compared. No such agreement between the two types of tests was found when human gonadotrophins were compared with gonadotrophins from animal sources.

45. ZELENKA, L.:

A terhesség alatti gyógyszerrendelés, különös tekintettel a magzatra.

Gyógyszereink, 15: 10—14, 1965.

Áttekintés a gyógyszerek okozta magzati ártalmakról.

Drug prescription during pregnancy with special reference to the embryo.

A review is given about possible foetal damages caused by drugs.

46. ZELENKA, L., SZEREDAY, Z. és SZONTÁGH, F.:

Új típusú, egyszerű fogamzásgátló eszköz. (Előzetes közlemény.)

Orv. Hetil., 106:1946—1947, 1965.

A szerzők leírják első tapasztalataikat egy egyszerű újfajta méhen belüli műanyaghurokkal.

A simple contraceptive device of new design. (Preliminary report).

First experiences with a new simple intrauterine plastic loop are described.

47. ZOLTÁN, Ö. T., PIUKOVICH, I. und FÖLDI, M.:

Die therapeutische Beeinflussung der Neuraminsäure-Konzentration im Blutplasma im Laufe einer experimenteller Thrombophlebitis.

Arzneimittel Forschung, 15:903—905, 1965.

Melilotus-készítménnyel (Esberiven) kezelt kutyák plazmájának neuraminsav szintje kísérletes thrombophlebitisben magasabb, mint a nem kezelt állatoké. Tárgyalják a jelenség okát és jelentőségét.

Therapeutic influence on neuraminic acid concentration in blood plasma in the course of experimental thrombophlebitis.

Concentrations of neuraminic acid in the plasma of dogs with experimental thrombophlebitis treated with the Melilotus preparation Esberiven are higher than of untreated animals. Cause and implications of this finding are discussed.

ELŐADÁSOK
LECTURES

1. BILICZKI, F., DURSZT, F., ZELENKA, L. és TIBOLDI, T.:

Endokrin polyadenomatosis esete.

A case of endocrine polyadenomatosis.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. II. 9.

2. GÁBOR, M., GECSE, Á., PIUKOVICH, I. és KARÁDY, I.:

Stress hatása patkányok serumfehérjéhez kötött szénhidrátszintjének alakulására.

Effect of stress on the serumprotein-bound carbohydrates of rats.

Magyar Élettani Társaság XXIX.
Vándorgyűlése,
Szeged, 1965. VII. 1—3.

3. GELLÉN, J., KOVÁCS, Z., BODA, D. és SZONTÁGH, F.:

Foetomaternalis mikrohaemotransfusio terhességmegszakítás következtében.

Foetomaternal microtransfusion as a consequence of artificial abortion.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,
Budapest, 1965. VI. 23—26.

4. KOVÁCS, L.:

Kindliche Asphyxie (Podiumgespräch).

Asphyxia of the new-born.

Diskussion, Kongress für Gynä-
kologie und Geburtshilfe,
Berlin, 31. 5—4. 6. 1965.

5. KOVÁCS, L., KAISER, G., PATAKY, L. és SAS, M.:

Az ABO incompatibilitás klinikai jelentősége napjainkban.

Clinical significance of ABO-incompatibility.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagygyűlése,

Budapest, 1965. VI. 23—26.

6. KOVÁCS, Z., GELLÉN, J., SZONTÁGH, F. és BODA, D.:

Foetalis eredetű vörsejtek vizsgálata terhességmegszakítás után.

Studies on erythrocytes of foetal origin following artificial abortion.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. II. 2.

7. MORVAY, J. és SAS, M.:

A cisz- és transzandroszteron szétválasztása leszálló papírkromatográfiás módszerrel.

Separation of cis- and transandrosterone with the method of descending paper-chromatography.

Magyar Gyógyszerészeti Társaság
Kromatográfiás Konferenciája,
Szeged, 1965. X. 28—30.

8. MORVAY, J. és SZONTÁGH, F.:

A steroid-hormonok IUPAC nomenclaturája.

IUPAC nomenclature of steroid hormones.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. XI. 30.

9. OROJÁN, I. és SZEREDAY, Z.:

A császármetszés anaesthesiologiai problémái.

Anaesthesiologic problems of caesarean section.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. III. 30.

10. PIUKOVICH, I., TÉNYI, M. és THURY, G.:

A papain fehérjecukrot mobilisáló hatása normális patkányokban és partialis hepatektomia után.

The protein-bound carbohydrate mobilizing effect of papain in normal and partially hepatectomized rats

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. XI. 30.

11. SAS, M.:

Terhes nők gondozása.

Prenatal care.

Csecsemő- és anyavédelmi előadás-
sorozat (Nővédelmi Hét).

Szeged, 1965. XI. 18—26.

12. SAS, M.:

Ovulationshemmer (Podiumgespräch—Teilnehmer).

Ovulation-inhibitors.

Kongress für Gynäkologie und
Geburtshilfe,

Berlin, 31. 5—4. 6. 1965.

13. SAS, M., RESCH, B. és KAISER, G.:

Az Rh-incompatibilitas klinikai jelentősége napjainkban.

The present day clinical significance of rhesus-incompatibility.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,

Budapest, 1965. VI. 23—26.

14. SZEGVÁRY, M.:

A lymphangiographia szerepe a klinikumban.

The role of lymphography in clinical practice.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. III. 2.

15. SZEGVÁRY, M. és BAKSA, L.:

A nőgyógyászati rosszindulatú daganatok metastasisainak és recidiváinak kimutatása lymphangiographia segítségével.

Demonstration of recurrences and metastases of genital malignant tumours with the help of lymphangiography.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,
Budapest, 1965. VI. 23—26.

16. SZEREDAY, Z.:

Az asphyxiás újszülöttek korszerű reanimációja.

Modern reanimation in neonatal asphyxia.

Orvostovábbképző Intézet
„Anaesthesiologiai továbbképző”
tanfolyam,
Budapest, 1965. V. 7.

17. SZEREDAY, Z.:

Erfahrungen mit unserem Reanimations-Gerät für Neugeborenen.

Experiences with our own designed apparatus in the treatment of neonatal asphyxia.

I. Bulgár Anaesthesiologiai Kon-
ferencia,
Sofia, 1965. VI. 2—5.

18. SZÉLL, I., EMBER, M. és PALÁNKAY, G.:

A trichomoniasis jelentősége a hüvely és a portio praeblastomatosainak keletkezésében.

Significance of trichomonal infection in the aetiology of vaginal and cervical praeblastomatoses.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,
Budapest, 1965. VI. 23—26.

19. SZONTÁGH, F.:

Az endokrinologia jelentősége a szülészeti és nőgyógyászati eredmények javításában.

Significance of endocrinology in the improvement of obstetrical and gynaecological results.

Vas megye Tanácsa Markuszovszky
Kórháza Tudományos Ülése,
Szombathely, 1965. V. 15.

20. SZONTÁGH, F.:

Recent progress in obstetrical endocrinology.

The first National Congress of the
Obstetricians and Gynecologists in
Bulgaria,
Sofia, 1965. V. 15.

21. SZONTÁGH, F. és VARGA, L.:

Glykoprotein-Untersuchungen bei der Immuno-Nephritis von schwangeren Ratten.

Studies on glucoproteids in the immuno-nephritis of pregnant rats.

Kongress für Gynäkologie und
Geburtshilfe, Berlin 31. 5—4. 6.
1965.

22. SZONTÁGH, F.:

Ovulationshemmer (Podiumgespräch-Leitung).

Ovulation-inhibitors.

Kongress für Gynäkologie und
Geburtshilfe,
Berlin, 31. 5—4. 6. 1965.

23. SZONTÁGH, F.:

A korszerű terhesgondozás anyai és magzati vonatkozásai.

Maternal and foetal aspects of up-to-date prenatal care.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,
Budapest, 1965. VI. 23—26.

24. SZONTÁGH, F. és SAS, M.:

Orális progestogenek postovulációs blockoló hatása.

Postovulatory blocking effect of oral progestogens.

Magyar Élettani Társaság XXIX.
Vándorgyűlése,
Szeged, 1965. VII. 1—3.

25. SZONTÁGH, F.:

Az orális progestogenek hatásmódja és therapiás alkalmazásuk lehetőségei.

Mode of action of oral progestogens and their therapeutic use.

A Belgyógyász Szakcsoport Kar-
diológiai Sectioja „Balatonfüredi
Orvosgyűlése”,
Balatonfüred, 1965. IX. 17—19.

26. SZONTÁGH, F.:

Der Wirkungsmechanismus der oralen Progestogene.

Mode of action of oral progestogens.

Österreichische Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe,
Wissenschaftliche Sitzung,
Wien, 12. 10. 1965.

27. SZONTÁGH, F.:

Az oralis progestagenek hatásmódja, alkalmazásuk lehetőségei.

Mode of action of oral progestogens and the possibilities of their use.

Békés megyei Tanács Eü. Osztá-
lyának Munkaértekezlete,
Gyula, 1965. X. 29.

28. SZONTÁGH, F.:

A szülészet időszerű problémái.

Present day problems of obstetrics.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. XI. 16.

29. SZONTÁGH, F.:

Családtervezés és módszerei.

Family-planning and its methods.

Csecsemő- és anyavédelmi előadás-
sorozat (Nővédelmi Hét),
Szeged, 1965. XI.18—26.

30. SZONTÁGH, F.:

Contributions to the clinical aspects of oral progestogens.

W. H. O. Scientific Group,
Geneve, 30. 11—6. 12. 1965.

31. TÉNYI, M., SZONTÁGH, F. und FÖLDI, M.:

Wirkung von oralen Progestogenen auf den Kohlenhydrat-Stoffwechsel.

Effect of oral progestogens on carbohydrate-metabolism.

Diabetes-Symposium,

Karlsburg, 1965. IX. 27.

32. TÖRÖK, G., MAGYARLAKI, A. és DIRNER, Z.:

Az ascorbinsav hatása a vérkatalázra felnőtt és igen fiatal szervezetekben.

Effect of ascorbinic acid on blood-catalase in the adult and in the very young organisms.

Orvosegészségügyi Szakszervezet

Tudományos Szakcsoport Ülése,

Szeged, 1965. XII. 7.

33. TRAUB, A.:

A placenta elektromikroszkópiája.

Electron microscopic structure of the placenta.

Orvosegészségügyi Szakszervezet

Tudományos Szakcsoport Ülése,

Szeged, 1965. IV. 20.

34. TRAUB, A. és SZONTÁGH, F.:

Beiträge zur Beeinflussung der Placentarfunktion durch exogene Steroide.

Contribution to the control of placental function with exogenous steroids.

Kongress für Gynäkologie und
Geburtshilfe,

Berlin, 31. 5—4. 6. 1965.

35. TRAUB, A., VIRÁG, SZ. és SZONTÁGH, F.:

A trophoblast elektron-mikroskopos szerkezete.

Electron microscopic structure of the trophoblastic epithelium.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,

Budapest, 1965. VI. 23—26.

36. UHLARIK, S., SCHMIDT-ELMENDORFF, H.:

Comparative Estaminations of various gonadotrophins by LH specific biological and immunological assay methods.

V. Acta Endocrinologica Congress,
Hamburg, 5—8. 8. 1965.

37. ZELENKA, L.:

A paracervicalis Lidocain-blokád a szülészetben.

The use of paracervical Lidocain-blockade in obstetrics.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1965. II. 23.

38. ZELENKA, L., FARKAS, M., ECK, E., BODA, D. és SZONTÁGH, F.:

Az amniocentesis lehetőségei a szülészeti eredmények javításában.

The role of amniocentesis in the improvement of obstetrical results.

Nőgyógyász Szakcsoport Nagy-
gyűlése,
Budapest, 1965. VI. 23—26.



X B 96767